Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 268 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 maart 2015

Op 9 maart 2015 heb ik van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het rapport «*Impact-analyse alternatief voor DSM-IV in de basis GGZ, gespecialiseerde GGZ en FZ*» ontvangen. Ik stuur u dat bij deze ter kennisneming toe[1].

In Nederland speelt de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) een rol bij het duiden van de verzekerde aanspraken en in de bekostiging van de GGZ. In verband met het verschijnen van een nieuwe editie van de DSM heb ik de NZa gevraagd om een impactanalyse uit te voeren om inzichtelijk te maken wat de nieuwe DSM betekent voor de bekostiging en de productstructuur, zowel in de generalistische basis GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de Forensische Zorg. Hierbij heb ik verzocht niet alleen een eventuele invoering van DSM-5, maar ook een mogelijke overstap naar de International Classification of Diseases (ICD-10) van de Wereld Gezondheidsraad in beschouwing te nemen.

Eerder heb ik het Zorginstituut Nederland gevraagd mij te adviseren over de eventuele invloed van de nieuwe DSM op de verzekerde aanspraken GGZ. Ik heb u dat rapport op 9 januari jongstleden toegestuurd (Kamerstuk 25 424/29 689, nr. 260). Mijn reactie op dat rapport heb ik u separaat toegestuurd (Kamerstuk 24 077/25 424, nr. 344). Hierin heb ik u laten weten dat ik op dit moment nog niet het advies van het Zorginstituut overneem om de DSM-5 te gebruiken voor de afbakening van de verzekerde aanspraken GGZ. De DSM-IV blijft daarmee leidend voor het verzekerd pakket. Ik heb met het oog daarop besloten dat ook in de bekostigingsstructuur GGZ voor 2016 geen wijzigingen worden doorgevoerd als gevolg van de komst van de DSM-5. De licentie voor het gebruik van de DSM-IV in de declaratie-, registratie- en informatiesystemen voor de GGZ is daartoe inmiddels met een jaar verlengd.

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-25424-268
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

Later dit jaar zal ik mij opnieuw beraden over dit vraagstuk en de bevindingen van de NZa daarbij meenemen. Ik wil het gebruik van DSM-5 voor de afbakening van het verzekerde pakket en de rol van DSM-5 in de bekostigingsstructuur mede bezien in het licht van de nieuwe agenda voor de GGZ waar ik mij op dit moment op beraad. In mijn reactie op het rapport van het Zorginstituut heb ik u reeds aangegeven aanvullende informatie aan het Zorginstituut te hebben gevraagd naar aanleiding van hun eerdere advies inzake DSM-5. Ik verwacht deze informatie later dit jaar. Ik verwacht dan ook meer te weten over de ontwikkelingen op het gebied van de productstructuur, in het bijzonder de zorgvraagzwaarte-indicator.

Ik streef er naar u uiterlijk eind 2015 nader te informeren over het gebruik van DSM-5 voor de afbakening van de verzekerde aanspraken GGZ en in de bekostiging van de GGZ.

Ik vertrouw er op u hiermee afdoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers